

多職種の視点を活かした 初期集中支援について

木津川市健康福祉部高齢介護課

中畑麻紀子



木津川市マスコットキャラクター
いづみ姫

木津川市の概要について

・平成19年に旧木津町、加茂町、山城町が合併して木津川市に

総人口	76,447人 (合併後1万人増加)	65歳以上人口	18,193人
高齢化率	23.6%	第7期介護保険費	5,300円
日常生活圏域	4圏域	包括数	4 全委託
面積	85.13m ²		

木津川市認知症初期集中支援チーム について

・チーム発足 H29年4月～

(H28年度にワーキング会議実施)

チーム員	人数
認知症サポート医(認知症疾患医療センター) // (相楽医師会)	2名
薬剤師(相楽薬剤師会)	1名
作業療法士(認知症疾患医療センター)	1名
精神保健福祉士(認知症疾患医療センター) // (健康推進課)	2名
保健師(高齢介護課)	1名
社会福祉士(高齢介護課)	1名

木津川市認知症初期集中支援チーム について

H29年度実績	
実人数	14名(チーム員会議にて検討した数)
要介護認定	なし 9名(64.3%) 要介護1 3名(21.4%) 要介護2 2名(14.3%)
紹介元	すべて地域包括支援センター
認知症の診断	済み 9名 未 5名
主治医の有無	あり 13名 なし 1名
有のうち、チーム員と かかりつけ医との連携	あり 9名 なし 4名

訪問支援対象者の把握

・相談元

地域包括支援センターが主。

←ケースは地域包括支援センターからあがってくる形をとっている

* 医師会には別途チラシを配布しており、直接事務局に相談できる体制となっているが、対応が必要なケースに関しては包括と共有する関係性ができていることから直接の相談はあまりない状態。

・周知方法

チラシ、広報誌(全戸配布される介護保険の冊子内)

初回家庭訪問の実施

初回家庭訪問の実施

訪問体制	原則 チーム員2名 (事務局の医療系専門職、福祉系専門職各1名) * 包括がすでに関わっているケースのため包括も同行
気をつけているポイント	・【誰】が【何】に困っているのかの把握 ・正しい情報をどこから得られるか
アセスメントの状況	Zaritなどは、家族に直接書いてもらうこともある。

チーム員会議

チーム員会議

会議メンバー	チーム員 8名 + 地域包括支援センター (担当圏域のケースがある場合には原則出席を求めている)
会議時間	2時間
うち、新規ケース	3～40分 主にアセスメント内容の共有と課題の整理、終了要件、それまでの支援方針を検討
うち、継続ケース	5～20分 進捗状況と方針の確認
うち、モニタリング	5～10分 状況の確認と新たな検討課題の有無

チーム員会議

多職種に期待すること

薬剤師

疾病や生活習慣(飲酒等)と薬の兼ね合いや、気になる点

例)処方薬を朝・夕どちらにまとめた方が副作用の影響が少ないか、主治医への提案方法等

作業療法士

動作や運動に関する働きかけを行い日常生活でできる事を維持する事で、自信の回復や自分らしい生活の実現に向けた支援

精神保健福祉士

疾患に対する治療方法の検討に加え、本人や家族の声に耳を傾け、医療と福祉を両立させ生活場面での視点での支援

終了とモニタリング

・終了要件の確認もしくは見直し

⇒終了するにあたり確認事項の検討

・・・初回チーム員会議にて、終了要件を検討しているので達成状況と終了で良いかの確認。

⇒モニタリングについて、頻度・期間・聞き取り相手の確認を行う。

・モニタリング時

⇒新たな課題の表出時には、再度チームとして関わるかどうかも含めて検討する。

認知症初期集中支援チーム検討委員会

項目	内容
頻度	1回／年 認知症疾患医療連携協議会の後に開催
メンバー	相楽医師会 認知症疾患医療センター 山城南保健所 相楽薬剤師会 木津川市ケアマネ会 地域包括支援センター 事務局
議題	チーム活動の 概況 報告 実態と課題(チーム員から出た意見を基に検討)

チームの今後の展望

効果:

定期的に会議を開催する事で、専門職の間で顔の見える関係が築かれ、一歩踏み込んだ質問や意見交換ができるようになった

課題:

- ・人事異動に耐え得るチームの質の維持向上 ……事務局のチーム員が訪問を行っているため人事異動等による質の低下が懸念される。
- ・対象者の選定 ……いわゆる【困難ケース】と言われる方は出尽くした状態。チーム本来の役割である《診断直後》の方を支援するための効果的な周知啓発等を検討していく必要がある。